

橋本保健医療圏におけるかかりつけ医機能の課題について

1. 1号機能について（議題：日常的な診療を総合的かつ継続的に行う医療機関の機能確保）

地域の具体的な課題	・1号機能（日常的な診療を総合的かつ継続的に行う機能）を有する機関が少ない ・医療情報の共有や投薬について、電子化が不十分
課題の原因	・かかりつけ医機能に関する研修修了者が少ない ・かかりつけ医機能の周知不足 ・全国医療情報プラットフォームに参加・活用する体制が不十分（オンライン資格の確認、電子処方箋の発行、診療情報等の閲覧・活用）
方策	・1号機能の取得機関を増やすための周知・啓発等の取り組みを推進する ・医療DXを推進するとともに、地域におけるオンライン診療体制導入の検討 ・一次診療への「遠隔診療補助システム」の活用を検討
方策により期待できる効果	・かかりつけ医機能に係る研修修了者を増やすことによる在宅療養支援体制の強化 ・医療DXやオンライン診療が整うことで、居住地で一次診療を受けることができる ・「遠隔診療補助システム」を活用することで、対応が難しかった分野への対応が可能 ・医療に関する情報の共有が進むことで、重複処方の減少、診療の効率化、患者負担の軽減等が期待
目指すべき姿	・より一層進むと考えられる高齢化と人口減少に対応できる医療体制の構築 ・在宅医療にかかわる人材が減少しても、必要な医療が提供できる体制整備

2. 2号機能について

(議題：(イ)～(二) 診療時間外の診察、入退院時支援、在宅医療提供、介護サービス等との連携)

地域の具体的な課題	・一次診療等に関して、休日・時間外に受診できる体制が十分でない (伊都地方休日急患診療所や二次医療機関での対応) ・在宅療養患者の急変時対応で、休日・時間外で救急要請を行う場合が多い ・山間部等での在宅医療提供が困難 ・山間部等の過疎地域では、医療機関へのアクセスが救急搬送に依存する傾向が多い ・在宅医療に携わる医師の高齢化や将来的な医師の減少 ・高齢の単身世帯や夫婦世帯の増加に伴い、在宅での療養環境が取りづらくなってきている ・入退院時の調整がうまく進まない場合がある(特に圏域外) ・看取りの体制が取られていない施設があり、急変時に救急搬送される事例が多い
課題の原因	・人口減少に加えて、地域住民の高齢化や核家族化 ・医療機関数の減少や医師の高齢化等から、休日・時間外の対応が難しくなっている ・圏域内の在宅療養支援診療所に機能強化型(単独型)の施設がないこと ・家族内で介護を担う人がおらず、搬送や服薬管理面などで協力を得にくい ・在宅療養患者の入退院において、関係者間で情報共有や連携を取りづらいケースがある (家族の支援能力、キーパーソンの確認など、介護面の情報連携が不十分) ・施設の ACP に対する認知度が高くない
方策	・二次医療機関を含めた在宅医療体制の構築 (後方支援機能など、かかりつけ医不在時をカバーできる体制の充実) ・訪問看護ステーションと二次医療機関等との連携及び ICT を使った診療情報共有の促進 ・医療情報や生活情報(キーパーソン、家族の介護力、住環境、本人の意向など)を網羅した「管内統一の入退院時情報提供シート」の作成 ・関係機関間で、平時から情報共有できる広域版・入退院調整ルールの策定 ・在宅療養支援診療所の拡充や在宅医療連携拠点の機能拡大 ・オンライン診療等を活用した時間外の受療体制の整備 ・圏域内での ACP に関する周知啓発を進める ・医療提供体制を支える人材確保の推進
方策により期待できる効果	・二次医療機関等と連携体制を構築することで、安心して在宅療養を続けることができる ・休日・時間外の救急搬送要請の減少 ・スムーズな入退院調整が期待できる ・医療機関、訪問看護ステーション等の連携により、時間外に受療できる機会が増える ・受療の意思決定が行いやすい(経過観察、対面受診、救急受診の判断がしやすい) ・医療機関と介護施設等が連携し、必要な医療・介護サービスが切れ目なく提供することで、住み慣れた地域で生活を継続することができる
目指すべき姿	・休日・時間外でも、安心して受療できる体制の整備 ・入院から退院時の情報連携がスムーズに行われ、円滑な入退院支援が行えるようになる ・休日・時間外の不要な救急受診を抑えつつ、適切な対応を受けられる ・在宅療養を希望する患者が、住み慣れた地域で安心して療養できる体制の確保